REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

CONSTRUÇÕES DE MASCULINIDADE E SAÚDE MENTAL DOS HOMENS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CONSTRUCTIONS OF MASCULINITY AND MEN'S MENTAL HEALTH: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 27/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795667975

Ricardo Guimarães dos Santos[1]
Wellington da Rocha Almeida[2]
Fabiana Regina da Silva Grossi[3]

RESUMO

As construções sociais de masculinidade participam das formas como os homens vivenciam o sofrimento psíquico e se relacionam com o cuidado em saúde mental. Este trabalho teve como objetivo analisar as relações entre as construções de masculinidade e a saúde mental dos homens na produção científica. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, composta por 16 estudos publicados entre 2016 e 2025, identificados nas bases LILACS, MEDLINE e Index Psicologia – Periódicos. Os resultados foram organizados em quatro categorias temáticas: construções de masculinidade e expectativas de gênero; masculinidades e expressões do sofrimento psíquico; consumo de álcool e outras drogas e relações com as masculinidades; e práticas de cuidado, autocuidado e atenção à saúde mental dos homens. Os estudos apontaram que expectativas de força, autossuficiência, virilidade e controle emocional podem dificultar o reconhecimento do sofrimento e a busca por ajuda. O consumo de substâncias apresentou significados relacionados ao alívio de tensões, à sociabilidade e ao pertencimento. Intervenções grupais e práticas de reabilitação psicossocial mostraram possibilidades de fortalecimento dos vínculos e questionamento de normas rígidas de gênero. A discussão destacou a importância de considerar as desigualdades sociais, a diversidade das masculinidades e a organização dos serviços, evitando explicações que responsabilizem exclusivamente os indivíduos. Conclui-se que o cuidado em saúde mental dos homens requer abordagens sensíveis às relações de gênero, acolhimento e participação social. Permanecem necessidades de aprofundamento interseccional, acompanhamento das intervenções e investigação das experiências de homens que não acessam os serviços.

Palavras-chave: Masculinidades; Saúde mental; Saúde do homem; Psicologia; Cuidado.

ABSTRACT

Social constructions of masculinity shape how men experience psychological distress and engage with mental health care. This study aimed to analyze the relationships between constructions of masculinity and men's mental health in the scientific literature. An integrative literature review was conducted, comprising 16 studies published between 2016 and 2025 and indexed in LILACS, MEDLINE, and Index Psicologia – Periódicos. The results were organized into four thematic categories: constructions of masculinity and gender norms; masculinities and expressions of psychological distress; alcohol and other drug use and their relationships with masculinities; and care practices, self-care, and mental health services for men. The studies indicated that expectations of strength, self-reliance, virility, and emotional control may hinder the recognition of distress and help-seeking. Substance use carried meanings related to tension relief, sociability, and belonging. Group interventions and psychosocial rehabilitation practices showed potential for strengthening bonds and challenging rigid gender norms. The discussion highlighted the importance of considering social inequalities, diverse masculinities, and service organization, avoiding explanations that place responsibility solely on individuals. The study concludes that men's mental health care requires approaches sensitive to gender relations, welcoming support, and social participation. Further research is needed to deepen intersectional analyses, follow up on interventions, and investigate the experiences of men who do not access services.

Keywords: Masculinities; Mental health; Men's health; Psychology; Care.

1. INTRODUÇÃO

As imagens relacionadas à masculinidade frequentemente remetem à figura de um homem forte, resistente e invulnerável, características historicamente associadas à naturalização do poder masculino na sociedade (Gomes; Nascimento, 2006). Nesse contexto, padrões culturais de masculinidade acabam influenciando diretamente a forma como os homens lidam com suas emoções, conflitos e sofrimento psíquico. Walger, Santos e Gulin (2022) afirmam que um dos principais fatores relacionados à baixa procura masculina por serviços de saúde mental está na crença de autossuficiência diante dos problemas, levando muitos homens a evitarem a busca por ajuda profissional. Neste trabalho, compreendem-se as masculinidades como construções históricas, sociais e relacionais, cujos significados variam conforme os contextos e as posições ocupadas pelos sujeitos. O uso do termo no plural reconhece que não existe uma única maneira de ser homem e que essas experiências se constituem em relações atravessadas por desigualdades e hierarquias de gênero. Essa perspectiva permite considerar tanto os padrões socialmente valorizados quanto as possibilidades de questionamento e transformação desses padrões (Medrado; Lyra, 2008; Connell; Messerschmidt, 2013). A dificuldade em reconhecer e verbalizar emoções pode impactar diretamente a saúde mental masculina. Muitos homens acabam manifestando sofrimento psíquico por meio de irritabilidade, agressividade, isolamento social e uso abusivo de álcool e outras drogas, em vez de expressarem diretamente sentimentos de tristeza, ansiedade ou sofrimento emocional (Silva; Melo, 2021).

Para Bourdieu (2002), a virilidade constitui uma exigência social que depende de demonstrações e do reconhecimento de outros homens. A valorização da força e da coragem, acompanhada da rejeição de características associadas ao feminino, participa da

construção das formas socialmente legitimadas de ser homem. Essa perspectiva oferece elementos para problematizar como as expectativas de masculinidade podem limitar a manifestação de fragilidades e o compartilhamento de dificuldades emocionais, contribuindo para situar a relevância de investigar suas relações com a saúde mental. A questão que orienta esta pesquisa parte do entendimento de que masculinidade e saúde mental não podem ser analisadas como dimensões separadas.

A forma como os homens aprendem a reconhecer emoções, pedir ajuda, demonstrar fragilidade e construir relações é atravessada por expectativas de gênero (Fávero, 2010). Assim, a pergunta norteadora adotada é: como as construções de masculinidade se relacionam com a saúde mental dos homens na produção científica? A formulação dessa pergunta permite deslocar a análise de explicações individualizantes e observar os modos pelos quais valores culturais participam das experiências de sofrimento e cuidado. O objetivo geral deste trabalho foi analisar as relações entre as construções de masculinidade e a saúde mental dos homens na produção científica. Como objetivos específicos, buscou-se identificar as concepções de masculinidade e as expectativas de gênero discutidas nos estudos selecionados; analisar as relações entre as construções de masculinidade e as formas de vivenciar, reconhecer e expressar o sofrimento psíquico dos homens; compreender os significados atribuídos ao consumo de álcool e outras drogas e suas relações com as masculinidades, a sociabilidade e a saúde mental; analisar as barreiras à busca por ajuda e as práticas de cuidado, autocuidado e atenção à saúde mental dos homens abordadas nos estudos; e identificar lacunas na produção científica sobre masculinidades e saúde mental,

considerando as populações investigadas, as abordagens teóricas e metodológicas e as práticas de cuidado.

2. METODOLOGIA

O desenvolvimento da pesquisa considerou as seis etapas apresentadas por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da pergunta norteadora; busca e seleção dos estudos; coleta e organização dos dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em agosto de 2026, utilizando a combinação dos termos “masculinidade” AND “saúde mental” AND “psicologia”. Na busca inicial, não foram aplicados filtros de ano. Foram considerados elegíveis estudos qualitativos, quantitativos, revisões e relatos de experiência que abordassem as relações entre construções de masculinidade e saúde mental, incluindo experiências de sofrimento psíquico, consumo de álcool e outras drogas, busca por ajuda e práticas de cuidado. Foram excluídos 12 registros duplicados, 16 teses, quatro monografias, dois documentos de projeto, um documento não convencional e um registro com classificação inconsistente. Ademais, foram excluídos 43 trabalhos por estarem fora do período definido, 15 por apresentarem incompatibilidade entre população e temática e 15 por não abordarem masculinidade.

A seleção foi realizada mediante leitura de títulos, resumos e textos completos. Dos 125 registros recuperados, 109 não foram selecionados, resultando em 16 estudos. As publicações selecionadas foram identificadas nas bases LILACS, MEDLINE e Index Psicologia – Periódicos e se distribuíram entre 2016 e 2025. Dessa forma, foram excluídos trabalhos fora deste período. O termo “psicologia” foi

utilizado com a finalidade de localizar estudos que contribuíssem para a compreensão das dimensões subjetivas e psicossociais das relações entre masculinidades e saúde mental. Sua utilização não constituiu um critério de restrição à formação dos autores ou à área dos periódicos. A seleção considerou a pertinência dos estudos à pergunta norteadora, constituindo um conjunto interdisciplinar de publicações. Para a organização dos dados, foram registrados autoria, ano de publicação, base de indexação e título dos estudos. Também foram extraídas informações sobre os objetivos, o delineamento, os participantes, o contexto e os principais resultados dos estudos. Essas informações foram organizadas em quadros e fichamentos para subsidiar a análise. A análise crítica considerou a coerência entre os objetivos, os procedimentos metodológicos e os resultados dos estudos, bem como suas limitações e contribuições para responder à pergunta norteadora. A interpretação respeitou as particularidades dos diferentes delineamentos, evitando generalizações e conclusões causais não sustentadas pelos achados. As categorias temáticas foram construídas a partir da leitura dos estudos, considerando os objetivos da revisão e os temas recorrentes. Os resultados foram organizados em quatro categorias: construções de masculinidade e expectativas de gênero; masculinidades e expressões do sofrimento psíquico; consumo de álcool e outras drogas e relações com as masculinidades; e práticas de cuidado, autocuidado e atenção à saúde mental dos homens. Um mesmo estudo pôde contribuir para mais de uma categoria. A síntese articulou aproximações e diferenças entre os achados, orientada pela compreensão das masculinidades como construções históricas, sociais e relacionais. Por fim, foram discutidas as lacunas identificadas no conjunto das publicações selecionadas.

A seleção partiu de 125 registros, dos quais 109 foram excluídos, resultando em 16 estudos. As exclusões compreenderam duplicatas (12), teses (16), monografias (4), documentos de projeto (2), documento não convencional (1), classificação inconsistente (1), publicações fora do período (43), incompatibilidade entre população e temática (15) e ausência de abordagem da masculinidade (15).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 16 estudos foram publicados entre 2016 e 2025: cinco em 2025, quatro em 2020 e três em 2019. Onze foram identificados na LILACS, quatro na MEDLINE e um na Index Psicologia, atribuindo-se cada estudo a uma única base para a contagem. O corpus contempla sofrimento psíquico, depressão, suicídio, consumo de substâncias, violência e práticas de cuidado, com estudos que podem contribuir para mais de uma categoria temática.

3.1. Construções de Masculinidade e Expectativas de Gênero

Santos (2009) afirma que o conceito de masculinidade hegemônica refere-se a um modelo dominante de ser homem, socialmente valorizado, que estabelece padrões normativos de comportamento e identidade masculina. Connell e Messerschmidt (2013) compreendem a masculinidade hegemônica como uma configuração de práticas que legitima a posição dominante dos homens nas relações de gênero e estabelece hierarquias entre diferentes masculinidades. Trata-se de uma referência socialmente valorizada, historicamente situada e passível de transformação, que não corresponde necessariamente às práticas da maioria dos homens. Essa compreensão permite analisar como expectativas de força, virilidade, autossuficiência e controle emocional são

valorizadas em determinados contextos e participam das experiências de sofrimento e das relações com o cuidado em saúde mental. Nos estudos analisados, as masculinidades são abordadas como construções sociais e culturais que estabelecem expectativas sobre comportamentos, relações e formas de expressão dos homens.

Embora apresentem diferentes enfoques metodológicos, as pesquisas permitem discutir como determinados padrões de masculinidade valorizam a força, a autossuficiência, o controle emocional e a demonstração de virilidade. Esses padrões participam da maneira como os homens interpretam suas experiências e reconhecem suas necessidades de cuidado, podendo tornar a manifestação de vulnerabilidade uma ameaça ao reconhecimento social de sua masculinidade (Ribeiro; Macedo, 2025; Rocha; Zucchi, 2025).

A leitura histórica ajuda a compreender por que determinados comportamentos ainda são reconhecidos como sinais de masculinidade mesmo quando produzem sofrimento. A valorização da força, da capacidade de prover, da coragem e do domínio de si não se apresenta apenas como preferência individual. Trata-se de um conjunto de expectativas que circula socialmente e que pode ser reforçado em relações familiares, escolares, religiosas, profissionais e afetivas. Por isso, compreender masculinidades exige observar tanto as posições de poder ocupadas por homens quanto os custos subjetivos produzidos pela necessidade de corresponder a determinados ideais (Oliveira, 2004; Zanello, 2020).

No estudo de Ribeiro e Macedo (2025), realizado a partir de registros de grupos reflexivos com homens autores de violência doméstica, as

narrativas evidenciam cobranças para corresponder a comportamentos socialmente considerados masculinos. A necessidade de apoio emocional aparece acompanhada pelo receio de julgamento, enquanto manifestações de sofrimento são desqualificadas por meio de referências depreciativas à homossexualidade e ao feminino. A agressividade, por sua vez, surge em relatos de socialização nos quais brigar e demonstrar força eram atitudes toleradas ou incentivadas. Esses resultados permitem compreender que a contenção da sensibilidade e a valorização da força são aprendidas e reforçadas nas relações sociais, com repercussões sobre a comunicação dos sentimentos e a procura por ajuda.

Rocha e Zucchi (2025), ao entrevistarem 13 homens usuários de serviços de saúde mental, identificaram a centralidade das expectativas de provisão financeira, produtividade e independência. Nas narrativas, dificuldades para trabalhar e garantir o sustento foram relacionadas a sentimentos de inutilidade e fracasso. A exigência de ser autossuficiente e invulnerável também atravessou a procura pelos serviços, inicialmente associada, por alguns participantes, à fraqueza ou à incapacidade. Entretanto, as autoras identificaram questionamentos dos padrões tradicionais e outras possibilidades de masculinidade, expressas na valorização dos vínculos, do autocuidado e de atividades consideradas femininas. Assim, o estudo evidencia tanto a permanência das expectativas de gênero quanto possibilidades de sua transformação.

As relações entre masculinidade, gênero e sexualidade são aprofundadas por Baére e Zanello (2020), em pesquisa com nove homens cisgêneros, gays, bissexuais e heterossexuais, que haviam manifestado comportamento suicida. Entre os participantes gays e

bissexuais, apareceram experiências de discriminação, vigilância dos comportamentos e rejeição de expressões consideradas femininas, especialmente na escola e na família. O reconhecimento profissional também assumiu importância nas diferentes orientações sexuais, embora com sentidos distintos: para alguns homens gays, o sucesso acadêmico e profissional aparecia como tentativa de compensar a não correspondência à expectativa heterossexual. Esses resultados mostram que as exigências de masculinidade não incidem de maneira uniforme, sendo necessário considerar as relações entre orientação sexual, pertencimento e reconhecimento social.

A perspectiva relacional proposta por Medrado e Lyra (2008) amplia essa interpretação ao situar as masculinidades nas relações de poder e nas construções históricas de gênero. Sob esse enfoque, as experiências de discriminação descritas por Baére e Zanello (2020) não podem ser reduzidas à dificuldade individual de aceitar a própria sexualidade. Elas também expressam processos sociais que desvalorizam homens cujas práticas ou expressões não correspondem às expectativas de virilidade e heterossexualidade. Esse diálogo evidencia a necessidade de investigar como as normas são reproduzidas na família, na escola e nos grupos de convivência, considerando que as diferenças entre os homens se organizam em relações de reconhecimento, privilégio e exclusão.

A articulação entre masculinidades, raça e território aparece no estudo de Silva e Gomes (2025), realizado com sete homens de uma comunidade quilombola do agreste pernambucano. Os participantes relataram dificuldades para compartilhar emoções e experiências de socialização que valorizavam a rigidez e o enfrentamento individual dos problemas. Os autores interpretam essas experiências considerando tanto as expectativas de gênero

quanto os processos históricos de racismo e desumanização da população negra. Esses resultados ampliam a compreensão das expectativas masculinas, indicando que o silêncio emocional precisa ser situado nas condições históricas e sociais em que é produzido, evitando caracterizá-lo como atributo natural ou exclusivo dos homens quilombolas.

Boffi, Barbosa e Hasse (2025) contribuem para essa discussão ao investigarem experiências de violência relatadas por oito homens trans. A negação de suas identidades nos contextos familiar, afetivo e institucional evidencia como o reconhecimento social de alguém como homem permanece submetido a referências cisnormativas. Em diálogo com os demais estudos, esses resultados permitem compreender que as normas de masculinidade operam tanto pela cobrança de determinados comportamentos quanto pela deslegitimação daqueles que não correspondem às expectativas sociais de gênero. Assim, a diversidade das masculinidades envolve também disputas pelo reconhecimento e pelo direito de existir socialmente.

Silva *et al.* (2019) contribuem para essa discussão ao avaliarem o Inventário de Conformidade com Normas Masculinas em uma amostra universitária masculina brasileira. O instrumento contempla dimensões como controle emocional, apresentação heterossexual, autoconfiança, competição, poder sobre as mulheres e disposição para assumir riscos. A pesquisa encontrou associação positiva entre a frequência do consumo de álcool e as dimensões relacionadas a assumir riscos e à valorização de múltiplas parceiras sexuais sem envolvimento afetivo. Entretanto, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas na adesão às normas entre consumidores e não consumidores de álcool. Portanto, os resultados

reforçam a importância de analisar dimensões específicas da masculinidade, evitando tratar a conformidade às normas como uma característica única ou estabelecer relações causais a partir das associações encontradas.

No âmbito dos hábitos de saúde, Hora *et al.* (2020) realizaram um estudo descritivo e quantitativo com 61 trabalhadores de uma empresa. Conforme o trabalho publicado, 74% dos participantes afirmaram procurar os serviços de saúde somente em caso de doença. Esse resultado acrescenta à categoria uma dimensão relativa à utilização dos serviços e à prevenção. Contudo, o dado, isoladamente, não permite afirmar que essa procura decorra da exigência de invulnerabilidade ou da resistência em reconhecer fragilidades. Sua aproximação com os demais estudos deve considerar essa limitação, distinguindo a descrição dos comportamentos de saúde da investigação dos significados atribuídos pelos homens a esses comportamentos.

Araújo, Nascimento e Zago (2019), em pesquisa etnográfica com 17 homens em tratamento para câncer de próstata, mostram que o corpo participa da afirmação da identidade masculina. As transformações associadas ao adoecimento e ao tratamento tensionaram expectativas de virilidade, inviolabilidade e controle corporal. Em diálogo com os demais estudos, esses achados situam as normas de masculinidade também na experiência corporal, indicando que sua não correspondência pode ameaçar o reconhecimento de si como homem. A leitura conjunta desses estudos permite interpretar que as expectativas de masculinidade participam tanto da cobrança por desempenho e reconhecimento quanto da regulação das emoções, das sexualidades e das práticas de cuidado. As expectativas de força, controle e autossuficiência

podem restringir a expressão das necessidades emocionais, enquanto a desvalorização do feminino e a discriminação das sexualidades dissidentes produzem experiências específicas de exclusão. Ao mesmo tempo, os estudos apresentam possibilidades de questionamento desses padrões. Desse modo, a análise da categoria aponta para a importância de compreender as masculinidades em sua diversidade e em seus contextos sociais, evitando generalizar as experiências investigadas para todos os homens (Ribeiro; Macedo, 2025; Rocha; Zucchi, 2025; Baére; Zanello, 2020).

Connell e Messerschmidt (2013) propõem que a masculinidade hegemônica seja entendida como uma configuração de práticas que ocupa posição normativa em determinado contexto histórico. Essa perspectiva evita imaginar que exista apenas uma masculinidade ou que todos os homens tenham a mesma experiência. Há masculinidades que se aproximam do padrão valorizado, outras que são subordinadas ou marginalizadas, e ainda experiências que se transformam conforme classe, raça, sexualidade, geração e território. A utilidade do conceito está justamente em mostrar que o gênero opera por relações e hierarquias, e não por uma essência masculina fixa.

3.2. Masculinidades e Expressões do Sofrimento Psíquico

Os estudos desta categoria permitem compreender que as construções de masculinidade participam das formas de vivenciar, reconhecer e comunicar o sofrimento psíquico. As expectativas de força, autonomia e controle emocional podem dificultar a expressão de fragilidades e o reconhecimento da necessidade de ajuda. Entretanto, essas relações assumem sentidos distintos conforme as

trajetórias pessoais, as condições sociais e as experiências de sexualidade, trabalho e relações familiares. Assim, a análise exige considerar tanto as normas de gênero quanto os contextos em que o sofrimento se constitui (Ribeiro; Macedo, 2025; Rocha; Zucchi, 2025; Baére; Zanello, 2020). Desde cedo, muitos meninos são desencorajados a expressar emoções consideradas sinais de fragilidade, como medo, tristeza e insegurança. Frases culturalmente difundidas, como “homem não chora” ou “homem deve ser forte”, contribuem para a internalização de padrões rígidos de masculinidade, levando muitos homens a reprimirem sentimentos e necessidades emocionais ao longo da vida (Bola, 2020).

Uma contribuição para compreender o reconhecimento do sofrimento encontra-se na revisão de Windmöller e Zanello (2016), que analisou 17 artigos sobre depressão publicados entre 2003 e 2013. As autoras identificaram o predomínio de pesquisas quantitativas e a pouca incorporação das teorias de gênero e masculinidades. Na discussão, problematizam que a expressão da tristeza é culturalmente mediada: quando demonstrar fragilidade contraria os ideais de virilidade, o sofrimento pode se tornar menos perceptível. Essa reflexão questiona interpretações que tomam diferenças nas frequências de diagnóstico como evidência suficiente de diferenças no sofrimento. Também destaca a necessidade de escutar as experiências dos homens, para além da identificação de sintomas previamente estabelecidos. Trata-se de uma contribuição teórica e metodológica da revisão, e não da comprovação de um quadro depressivo exclusivo dos homens.

O silenciamento também aparece no estudo de Ribeiro e Macedo (2025), cujas narrativas de homens autores de violência doméstica revelam constrangimentos para compartilhar demandas

emocionais. A desqualificação do sofrimento, por meio de referências depreciativas à homossexualidade e ao feminino, transforma a necessidade de apoio em motivo de julgamento. Nesse contexto, a recomendação de consumir álcool em lugar de procurar cuidado exemplifica uma resposta social que deslegitima a experiência emocional. Os relatos também apresentam dificuldades para identificar e comunicar sentimentos, ao lado de manifestações de agressividade. Esses achados permitem discutir como certas aprendizagens masculinas restringem os recursos disponíveis para lidar com conflitos. Contudo, reconhecer o sofrimento desses homens não significa explicar a violência como consequência inevitável de adoecimento mental nem afastar sua responsabilização pelos atos praticados.

Oliveira (1998), ao analisar discursos sobre a masculinidade, problematiza abordagens que enfatizam dificuldades emocionais sem considerar suficientemente as relações de poder e os privilégios de gênero. Essa reflexão contribui para a análise dos estudos sobre homens autores de violência: acolher suas necessidades de saúde mental não implica justificar as agressões nem deslocar a responsabilidade para o sofrimento vivenciado. Torna-se necessário articular cuidado e responsabilização, considerando simultaneamente as experiências subjetivas e as desigualdades presentes nas relações. A repetição de mensagens que associam masculinidade à resistência e ao silêncio pode reduzir o repertório socialmente autorizado para lidar com emoções. Quando tristeza, medo ou necessidade de acolhimento são interpretados como sinais de fraqueza, torna-se mais difícil reconhecer essas experiências e comunicá-las.

Bola (2020) chama atenção para o modo como exigências de virilidade são incorporadas no cotidiano, enquanto Zanello (2020) relaciona gênero a processos de subjetivação que atravessam o sofrimento psíquico. Rocha e Zucchi (2025) aprofundam essa discussão ao identificarem, nas narrativas de usuários de serviços de saúde mental, experiências de sofrimento relacionadas ao fracasso pessoal e profissional. A impossibilidade de trabalhar e corresponder ao papel de provedor foi acompanhada por sentimentos de inutilidade e perda de reconhecimento. A procura pelo cuidado também foi adiada pela associação entre adoecimento mental, fraqueza e incapacidade. Por outro lado, o estudo apresenta situações em que compartilhar o sofrimento possibilitou mobilizar apoio familiar e acessar o serviço.

A aproximação com Ribeiro e Macedo (2025) permite interpretar que o silêncio não corresponde à ausência de sofrimento: pode expressar o receio das consequências sociais de admiti-lo. A possibilidade de falar depende, portanto, também da existência de relações nas quais essa experiência seja acolhida e reconhecida. A relação entre sofrimento e impossibilidade de corresponder ao papel de provedor também aparece em Saldanha *et al.* (2018), que analisaram narrativas de cinco trabalhadores metalúrgicos acometidos por lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. A incapacidade laboral foi acompanhada por perdas financeiras, redução da participação social e conflitos na compreensão de si como homem.

Rocha e Zucchi (2025) analisam que o trabalho representa não apenas uma fonte de renda, mas também um espaço de reconhecimento e pertencimento. Dessa forma, o sofrimento precisa ser compreendido na articulação entre limitações corporais,

condições materiais de existência e expectativas de produtividade e provisão, sem ser reduzido a uma dificuldade individual de adaptação. Essa relação entre adoecimento e identidade também aparece em Araújo, Nascimento e Zago (2019). Os participantes narraram vergonha, medo, tristeza e frustração diante das mudanças corporais e sexuais. Aproximados das perdas descritas por Saldanha *et al.* (2018), esses achados permitem compreender que o sofrimento envolve os sentidos sociais do corpo e das capacidades valorizadas como masculinas. O estudo interpreta narrativas de adoecimento, sem estabelecer diagnósticos psiquiátricos ou generalizações para todos os homens com câncer de próstata.

Alexander *et al.* (2020) acrescentam à discussão a relação entre expectativas de masculinidade e vulnerabilidade nos relacionamentos afetivos. Em pesquisa qualitativa com homens das Ilhas Virgens dos Estados Unidos, alguns participantes apresentaram a manutenção de múltiplas parceiras como uma estratégia para evitar decepções amorosas. O estudo também identificou discursos de medo, desconfiança e estigma relacionado às relações sexuais entre homens. Em diálogo com esta categoria, esses achados permitem discutir como a tentativa de evitar a exposição emocional pode acompanhar práticas que ampliam riscos à saúde e dificultam relações de confiança. Entretanto, essa interpretação deve considerar que a pesquisa investigou percepções sobre violência entre parceiros e HIV, sem avaliar diretamente transtornos mentais.

Uma contribuição empírica para essa discussão encontra-se nas metanálises de Wong *et al.* (2017), que reuniram 78 amostras e 19.453 participantes. Os autores identificaram associações entre maior

conformidade às normas masculinas, indicadores desfavoráveis de saúde mental e menor disposição para buscar ajuda psicológica. Entretanto, os resultados variaram conforme a norma investigada, destacando-se as associações desfavoráveis relacionadas à autossuficiência, ao poder sobre as mulheres e à valorização de múltiplas parcerias sexuais sem compromisso afetivo. Esses achados dialogam com as dificuldades de reconhecer necessidades emocionais descritas nos estudos desta revisão. Ao mesmo tempo, mostram que a masculinidade precisa ser analisada em suas diferentes dimensões, evitando tratá-la como uma condição uniformemente prejudicial à saúde mental.

Em relação ao comportamento suicida, Baére e Zanello (2020) identificaram experiências distintas entre homens gays, bissexuais e heterossexuais. Entre os participantes gays e bissexuais, destacaram-se discriminação, violência homofóbica e dificuldades de pertencimento. A necessidade de ocultar a orientação sexual ou controlar comportamentos considerados femininos esteve presente em trajetórias marcadas por sofrimento. A cobrança por desempenho profissional apareceu nas três orientações sexuais, embora com diferentes significados. O estudo permite compreender que tanto a pressão para corresponder aos ideais masculinos quanto as punições sociais pela não correspondência podem integrar os contextos do sofrimento. Isso não significa atribuir o suicídio a uma causa única ou à orientação sexual em si, mas reconhecer o papel das relações discriminatórias, das exigências sociais e da disponibilidade de apoio.

A análise de Boffi, Barbosa e Hasse (2025) amplia a discussão ao evidenciar experiências de rejeição familiar, humilhação e violência nos percursos de homens trans. Os relatos incluem retraimento

social e tentativas de suicídio, mostrando a relevância de considerar os contextos de discriminação e a fragilização das redes de apoio na compreensão do sofrimento. O afastamento de espaços sociais aparece, em algumas situações, como tentativa de proteção diante de novas violências, embora também restrinja possibilidades de convivência. Esses achados reforçam a necessidade de compreender o sofrimento em suas condições relacionais e sociais, sem atribuí-lo à identidade trans em si.

Silva *et al.* (2019) acrescentam a essa análise as experiências de 11 homens que vivenciaram prisão preventiva em processos por violência conjugal. Os participantes relataram tristeza, desânimo, choro, alterações do sono, hipervigilância e isolamento, além de dificuldades financeiras e de inserção no trabalho. Esses resultados mostram que a expressão do sofrimento masculino também pode incluir manifestações emocionais explícitas, contrariando uma representação homogênea de homens que sempre silenciam seus sentimentos. Ao mesmo tempo, evidenciam a importância das condições materiais e dos vínculos sociais na compreensão do adoecimento. Os próprios autores reconhecem que o estudo não estabelece causalidade entre prisão preventiva e adoecimento. Além disso, os relatos de depressão não devem ser interpretados como confirmação de diagnóstico clínico de todos os participantes. A articulação dos estudos permite compreender o sofrimento psíquico masculino como uma experiência atravessada pelas expectativas de gênero, pelas condições de vida e pelas possibilidades de reconhecimento e apoio. Enquanto algumas narrativas evidenciam contenção emocional e adiamento da procura por ajuda, outras apresentam choro, compartilhamento de dificuldades e mobilização de vínculos. Portanto, a análise desta categoria aponta para a necessidade de evitar explicações universais sobre como os homens

sofrem. Reconhecer essa diversidade pode ampliar a compreensão da depressão e do comportamento suicida, considerando os significados atribuídos às experiências e os contextos sociais em que elas ocorrem (Windmöller; Zanello, 2016; Silva *et al.*, 2019; Baére; Zanello, 2020; Rocha; Zucchi, 2025).

Silva e Gomes (2025) identificaram, entre os homens quilombolas entrevistados, relatos de isolamento nos momentos de tristeza e dificuldades para reconhecer a legitimidade do sofrimento mental. Entretanto, também foram relatadas situações de procura por amigos para compartilhar problemas. Essa coexistência indica que o silêncio emocional não é absoluto: as possibilidades de expressão variam conforme os vínculos e as condições de confiança. O estudo contribui, portanto, para compreender tanto as barreiras ao reconhecimento das necessidades emocionais quanto os recursos de apoio existentes no território.

3.3. Consumo de Álcool e Outras Drogas e Relações com as Masculinidades

Os estudos reunidos nesta categoria permitem compreender que o consumo de álcool e outras drogas assume diferentes significados nas experiências masculinas. Além dos efeitos das substâncias, aparecem sentidos relacionados à diversão, ao alívio de tensões, à interação social e ao reconhecimento pelos pares. Dessa forma, o consumo precisa ser analisado em seus contextos, considerando como as expectativas de gênero participam das práticas de sociabilidade e das formas de lidar com o sofrimento (Dázio; Zago; Fava, 2016; Ribeiro; Macedo, 2025). Dázio, Zago e Fava (2016), em pesquisa qualitativa com 20 universitários, identificaram dois significados centrais: o consumo como possibilidade de aliviar as

pressões cotidianas e como recurso de pertencimento e construção de identidade. Nas narrativas, as substâncias eram utilizadas para amenizar o estresse acadêmico, favorecer a desinibição e participar dos encontros entre amigos. O estudo também discute que a naturalização dessas práticas pode tornar a participação no consumo uma expectativa do grupo, embora os relatos não tenham sido uniformes quanto à existência de pressão direta. Assim, a sociabilidade aparece atravessada tanto pelo prazer da convivência quanto pela necessidade de reconhecimento e aceitação. Esses resultados sugerem que pertencer a determinados grupos pode envolver a negociação de comportamentos socialmente valorizados como masculinos.

A relação entre normas masculinas e consumo também foi investigada por Silva *et al.* (2019), por meio da avaliação do Inventário de Conformidade com Normas Masculinas em uma amostra universitária. Os autores encontraram associação positiva entre a frequência de consumo de álcool e as dimensões referentes à disposição para assumir riscos e à valorização de múltiplas parceiras sexuais sem envolvimento afetivo. A aproximação com Dázio, Zago e Fava (2016) permite discutir como o consumo pode integrar práticas de apresentação da masculinidade e de aproximação sexual.

Entretanto, Silva *et al.* (2019) não identificaram diferenças estatisticamente significativas na adesão às normas entre consumidores e não consumidores. Portanto, os resultados não autorizam afirmar que toda norma masculina esteja associada ao consumo ou que a masculinidade determine o uso de álcool. No estudo de Ribeiro e Macedo (2025), a relação entre consumo e sofrimento aparece em narrativas nas quais a bebida é sugerida como resposta às dificuldades emocionais. Ao desqualificar a

manifestação de tristeza e recomendar o consumo de álcool, uma das situações analisadas evidencia uma forma de reconhecimento social que admite beber, mas censura a expressão da vulnerabilidade. O bar também surge como espaço de amizade e apoio, embora marcado por limites na comunicação dos sentimentos e pela possibilidade de uso abusivo. Nesse contexto, a sociabilidade masculina apresenta uma contradição: pode oferecer companhia e acolhimento, ao mesmo tempo que mantém práticas que dificultam a elaboração das demandas emocionais. Essa interpretação se refere às experiências investigadas, não podendo ser generalizada para todos os espaços de convivência entre homens.

Mascarim *et al.* (2025) acrescentam à discussão um relato de experiência sobre a implementação de um Grupo-Oficina de Homens em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) – Álcool e Drogas. Nos encontros, o uso problemático de substâncias apareceu relacionado a experiências de frustração e à dificuldade de corresponder às expectativas de ser provedor e protetor da família. A construção de um espaço de escuta possibilitou compartilhar vulnerabilidades e questionar referências rígidas de masculinidade. Os autores relatam a produção de outras possibilidades de relacionamento consigo e com os demais, sem que a convivência precisasse estar necessariamente mediada pelas substâncias. O estudo contribui, assim, para pensar o pertencimento grupal como recurso de cuidado e de transformação das relações, embora seu delineamento não permita comprovar a eficácia da intervenção ou mensurar redução do consumo.

A articulação entre os quatro estudos permite interpretar que os grupos de convivência podem tanto reforçar expectativas que

favorecem o consumo quanto oferecer condições para questioná-las. O pertencimento não constitui, por si só, um fator de proteção ou de risco: seus efeitos dependem das relações estabelecidas e dos comportamentos valorizados. Enquanto algumas experiências associam aceitação à disposição para beber, assumir riscos ou ocultar fragilidades, outras possibilitam reconhecimento por meio da escuta e do compartilhamento de sentimentos. Essa leitura aponta para a importância de compreender os significados do consumo e construir alternativas de sociabilidade e cuidado que considerem as necessidades emocionais e sociais dos homens, sem reduzir suas experiências ao uso de substâncias (Dázio; Zago; Fava, 2016; Silva *et al.*, 2019; Ribeiro; Macedo, 2025; Mascarim *et al.*, 2025).

3.4. Práticas de Cuidado, Autocuidado e Atenção à Saúde Mental dos Homens

O cuidado em saúde mental dos homens, nesta categoria, envolve tanto o reconhecimento das necessidades individuais quanto as relações familiares, comunitárias e institucionais. As expectativas de autossuficiência e invulnerabilidade podem dificultar a busca por ajuda, enquanto espaços de acolhimento e convivência possibilitam compartilhar experiências e construir outras relações com o cuidado. Nessa perspectiva, compreender as masculinidades contribui para analisar não apenas as dificuldades dos homens em procurar os serviços, mas também a adequação das práticas oferecidas às suas necessidades (Rocha; Zucchi, 2025; Mascarim *et al.*, 2025).

Gomes e Nascimento (2006), ao revisarem a produção em saúde pública sobre a relação homem-saúde, já apontavam a necessidade de considerar gênero para compreender práticas masculinas de cuidado. Mais recentemente, Menezes, Barbosa e Santos (2025)

discutem fatores associados à resistência masculina na busca por melhorias em saúde mental. Embora os contextos e métodos sejam distintos, ambos permitem observar que acesso e adesão não dependem apenas da oferta de serviços.

Rocha e Zucchi (2025) identificaram que a procura pelos serviços de saúde mental foi frequentemente mobilizada por situações de sofrimento intenso, após períodos de adiamento. A associação entre adoecimento, fraqueza e incapacidade de trabalhar dificultava o reconhecimento da necessidade de ajuda. Contudo, os participantes relataram acolhimento quando acessaram os serviços, indicando que as barreiras anteriores à procura não significavam necessariamente uma experiência negativa no atendimento. Ao mesmo tempo, as autoras problematizam o cuidado centrado em consultas e obtenção de medicamentos, destacando a necessidade de ampliar estratégias de vinculação e reinserção social. As negociações dos usuários com o tratamento também precisam ser compreendidas, considerando como efeitos medicamentosos sobre a disposição para trabalhar e a sexualidade interferem em suas experiências de cuidado. As dificuldades de acesso e permanência no cuidado não devem ser atribuídas exclusivamente à resistência dos homens.

Silva e Melo (2021) destacam que, além das referências de masculinidade, a organização dos serviços participa das possibilidades de acolhimento. Essa contribuição amplia a leitura dos resultados de Rocha e Zucchi (2025), ao deslocar a discussão da decisão individual de procurar ajuda para as condições em que essa ajuda se torna disponível e significativa. Assim, promover cuidado envolve tanto problematizar o estigma da vulnerabilidade quanto construir práticas profissionais que favoreçam a comunicação das

necessidades, a participação dos usuários e a continuidade do acompanhamento.

Seidler *et al.* (2016), em revisão sistemática sobre depressão, identificaram que normas tradicionais de masculinidade podem atravessar a expressão dos sintomas, as atitudes diante da busca de ajuda e as estratégias de manejo do sofrimento. A contribuição clínica dessa síntese está em indicar que a forma de apresentar uma queixa pode depender também do repertório cultural disponível para reconhecê-la. O autocuidado também ultrapassa a utilização dos serviços, como mostram Pedro e Leite (2023), ao analisarem entrevistas com homens participantes de um grupo terapêutico virtual durante a pandemia. As mudanças no cotidiano exigiram reorganizações das relações familiares e das responsabilidades domésticas, tornando mais presentes o cuidado de si, dos filhos e das companheiras. Essas experiências foram acompanhadas por dificuldades e pela necessidade de rever práticas anteriormente naturalizadas. Os autores destacam a contribuição dos processos terapêuticos para reconhecer fragilidades e questionar o sexismo. O estudo permite discutir o cuidado como aprendizagem relacional e responsabilidade compartilhada. Entretanto, seu recorte, composto por participantes brancos e heterossexuais com condições socioeconômicas relativamente favorecidas, limita a extensão desses resultados a outros grupos de homens. As barreiras ao cuidado também são produzidas nas relações institucionais.

Boffi, Barbosa e Hasse (2025) apresentam relatos de desrespeito ao nome social e à identidade de gênero em serviços de saúde, associados ao adiamento da procura por atendimento. Embora essas situações não se restrinjam à atenção em saúde mental, elas evidenciam que a disponibilidade de um serviço não garante

condições de acesso e acolhimento. Para a Psicologia, esses resultados apontam a importância de práticas que reconheçam as identidades dos usuários e enfrentem a discriminação institucional, considerando que a confiança necessária ao cuidado pode ser comprometida no próprio encontro com os profissionais.

No âmbito das intervenções grupais, Mascarim *et al.* (2025) descrevem uma experiência em um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas que articulou a discussão das masculinidades ao cuidado de usuários com consumo problemático de substâncias. A construção coletiva do grupo, com recursos que favoreceram a fala e a escuta, possibilitou compartilhar sentimentos e reconhecer vulnerabilidades. A experiência evidencia que reunir homens não é suficiente para desenvolver uma abordagem de gênero: é necessário problematizar as expectativas sociais que atravessam suas relações e necessidades. O grupo aparece, assim, como possibilidade de produzir vínculos e fortalecer o autocuidado. Por se tratar de um relato de experiência, seus resultados indicam possibilidades de intervenção, sem comprovar eficácia terapêutica generalizável.

Albuquerque e Schraiber (2020), em pesquisa qualitativa realizada em dois CAPS, destacam as oficinas de futebol como recurso de reabilitação psicossocial. A atividade favoreceu a identificação com os serviços, a convivência e a reconstrução de vínculos entre homens cujas experiências de sofrimento eram acompanhadas por estigma e exclusão. O futebol apresentou potencial terapêutico por seus significados culturais e relacionais, para além da atividade física. Entretanto, os autores também problematizam o risco de o CAPS se tornar um dos únicos espaços de convivência dos usuários. Assim, acolher no serviço precisa estar articulado à ampliação da participação comunitária. A análise permite reconhecer o potencial

de atividades culturalmente significativas, sem pressupor que todos os homens tenham os mesmos interesses ou devam participar de uma mesma modalidade de cuidado.

Silva e Gomes (2025) também apresentam possibilidades de cuidado construídas no cotidiano comunitário. Um dos participantes descreve ações de companhia, escuta e acompanhamento de pessoas idosas, evidenciando práticas masculinas que questionam a associação entre cuidado e feminilidade. Esses resultados permitem reconhecer recursos já existentes no território, que podem orientar a construção de ações articuladas às redes comunitárias. A atuação dos serviços pode fortalecer essas iniciativas, preservando a responsabilidade institucional pela atenção e evitando que o cuidado dependa exclusivamente da disponibilidade individual de alguns moradores. A dimensão relacional e institucional do gênero, discutida por Medrado e Lyra (2008), permite interpretar as intervenções grupais como oportunidades para transformar relações, além de acolher demandas individuais. Nessa perspectiva, o potencial do Grupo-Oficina de Homens e das oficinas de futebol não se limita à reunião de participantes do sexo masculino. Sua contribuição pode ser compreendida pelas possibilidades de construir confiança, compartilhar necessidades e ampliar formas de participação. A discussão também exige observar se as atividades questionam hierarquias e expectativas rígidas ou apenas as reproduzem. Desse modo, reconhecer interesses culturais pode aproximar os homens do cuidado, desde que a oferta preserve a diversidade de experiências e possibilidades de ser homem (Mascarim *et al.*, 2025; Albuquerque; Schraiber, 2020).

Os estudos compreendem que ampliar o cuidado exige combinar acolhimento, continuidade do acompanhamento e oportunidades

de participação social. As intervenções grupais, as práticas corporais e a reflexão sobre as responsabilidades cotidianas oferecem caminhos para reconhecer necessidades emocionais e construir relações de apoio. Para a Psicologia e as equipes dos serviços, esses achados apontam a importância de escutar as singularidades, questionar normas de gênero que dificultam o cuidado e desenvolver práticas que fortaleçam a autonomia e os vínculos familiares e comunitários. O autocuidado, nessa leitura, constitui uma prática apoiada nas relações e nas condições concretas de vida, não uma responsabilidade exclusivamente individual (Rocha; Zucchi, 2025; Mascarim *et al.*, 2025; Pedro; Leite, 2023; Albuquerque; Schraiber, 2020).

Saldanha *et al.* (2018) acrescentam a necessidade de considerar as repercussões do adoecimento crônico nas práticas de cuidado. As narrativas dos trabalhadores mostram que a incapacidade laboral atravessa a renda, os projetos de futuro, a convivência e o reconhecimento social. A análise desses resultados sugere que o acompanhamento psicológico precisa contemplar os sentidos atribuídos a essas perdas e as possibilidades de reorganização da vida, em articulação com a saúde do trabalhador e outros recursos da rede. Isso implica acolher o sofrimento sem restringir a intervenção à adaptação individual a condições que também possuem determinação social.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar as relações entre as construções de masculinidade e a saúde mental dos homens na produção científica. A análise dos 16 estudos selecionados permitiu compreender que as expectativas de gênero participam das formas

de vivenciar, reconhecer e comunicar o sofrimento psíquico, bem como das relações com o consumo de substâncias e com as práticas de cuidado. Essas relações assumem diferentes configurações conforme as condições sociais, os contextos e as trajetórias dos sujeitos. Quanto às construções de masculinidade e às expectativas de gênero, os estudos evidenciaram a valorização da força, da autossuficiência, do controle emocional e da capacidade de provisão financeira. Tais expectativas podem dificultar a expressão de vulnerabilidades e o reconhecimento da necessidade de apoio. Entretanto, os resultados também apresentaram questionamentos desses padrões, indicando que as masculinidades são plurais e podem ser transformadas nas relações sociais. Em relação às expressões do sofrimento psíquico, foram identificadas experiências de silenciamento, medo de julgamento, sentimentos de fracasso e dificuldades relacionadas ao trabalho, aos vínculos afetivos, às mudanças corporais no adoecimento e à discriminação. Também apareceram manifestações de choro, compartilhamento de dificuldades e mobilização de redes de apoio, demonstrando que não existe uma forma única de expressão do sofrimento entre os homens. As experiências de homens gays, bissexuais, trans, quilombolas e trabalhadores com adoecimento crônico reforçam a necessidade de considerar como sexualidade, identidade de gênero, raça, território e condições materiais se articulam ao sofrimento e às possibilidades de cuidado. O consumo de álcool e outras drogas apresentou significados relacionados ao alívio de tensões, à sociabilidade e ao pertencimento. Em determinados contextos, as expectativas dos grupos podem favorecer práticas de consumo e comportamentos de risco. Por outro lado, experiências coletivas de escuta e convivência apontaram possibilidades de construir vínculos e compartilhar necessidades sem que essas relações estejam necessariamente mediadas pelo uso de substâncias. No campo do

cuidado, os estudos destacaram barreiras relacionadas tanto às expectativas de autossuficiência quanto à organização dos serviços e às experiências de discriminação institucional. Grupos, oficinas e práticas de reabilitação psicossocial apresentaram possibilidades de acolhimento, expressão emocional e participação social. Contudo, os delineamentos dessas pesquisas não permitem afirmar eficácia generalizável ou manutenção de efeitos ao longo do tempo.

Para a Psicologia, os achados ressaltam a importância de uma escuta sensível às relações de gênero, articulada às condições de vida, às redes de apoio e à diversidade dos sujeitos. Nos contextos de violência, o reconhecimento das necessidades de cuidado deve estar associado à responsabilização pelos atos praticados. Como limitações desta revisão, destacam-se a busca restrita à BVS, a utilização de uma única combinação de termos e a heterogeneidade dos estudos incluídos. O emprego do termo "psicologia", embora coerente com a proposta, pode ter limitado a recuperação de publicações pertinentes. Assim, os resultados dizem respeito ao conjunto selecionado e não esgotam a produção científica sobre o tema nem permitem generalizações para a população masculina. As lacunas identificadas indicam a necessidade de aprofundar as relações entre masculinidades, sofrimento psíquico e vínculos afetivos e familiares, assim como as experiências de homens que não acessam os serviços. Também se mostra relevante ampliar as análises sobre a articulação entre diferentes desigualdades e acompanhar as práticas de cuidado ao longo do tempo. Conclui-se que compreender a saúde mental dos homens exige considerar as masculinidades em sua dimensão histórica, social e relacional. Essa perspectiva contribui para reconhecer necessidades singulares e orientar práticas de cuidado que favoreçam a expressão do sofrimento, a autonomia, a

construção de vínculos e relações mais igualitárias, sem atribuir exclusivamente aos indivíduos a responsabilidade pelas dificuldades de acesso e cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Fernando Pessoa; SCHRAIBER, Lilia Blima. Masculinity and soccer: gender issues in a psychosocial rehabilitation experience with men in Brazil's Federal District. **Salud Colectiva,** Lanús, v. 16, e2247, 2020. DOI: https://doi.org/10.18294/sc.2020.2247. Acesso em: 7 ago. 2026.

ALEXANDER, Kamila A. *et al.* 'Some men just don't want to get hurt': perspectives of U.S. Virgin Islands men toward partner violence and HIV risks. **Ethnicity & Health,** v. 25, n. 1, p. 1–16, 2020. DOI: https://doi.org/10.1080/13557858.2017.1395816. Acesso em: 7 ago. 2026.

ARAÚJO, Jeferson Santos; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Hegemonias corporificadas: dilemas morais no adoecimento pelo câncer de próstata. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** São Paulo, v. 53, e03494, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027403494. Acesso em: 7 ago. 2026.

BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. Suicídio e masculinidades: uma análise por meio do gênero e das sexualidades. **Psicologia em Estudo,** v. 25, 2020. DOI: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.44147. Acesso em: 7 ago. 2026.

BOFFI, Letícia Carolina; BARBOSA, Luiza Moreira Flora; HASSE, Mariana. "Você tem que aprender a viver e isso dói": experiências e

percepções de violências vividas por homens trans. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 29, supl. 1, e240143, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240143. Acesso em: 7 ago. 2026.

BOLA, J. J. **Seja homem:** a masculinidade desmascarada. 2. ed. Spuldar R, tradutor. Porto Alegre: Dublinense, 2020. 176 p.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina.** Tradução de Maria Helena Kühner. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

CONNELL, Robert W. Políticas da masculinidade. **Educação & Realidade,** v. 20, n. 2, 1995.

CONNELL, Robert W.; MESSERSCHMIDT, James W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. Revista Estudos Feministas, v. 21, n. 1, p. 241-282, 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014. Acesso em: 10 de setembro de 2026.

DÁZIO, Eliza Maria Rezende; ZAGO, Márcia Maria Fontão; FAVA, Silvana Maria Coelho Leite. Uso de álcool e outras drogas entre universitários do sexo masculino e seus significados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** São Paulo, v. 50, n. 5, p. 785–791, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000600011. Acesso em: 7 ago. 2026.

FÁVERO, Maria Helena. **Psicologia do gênero:** psicobiografia, sociocultura e transformações. Curitiba: Editora UFPR, 2010.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 22, p. 901-

911, 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000500003. Acesso em: 15 de abril de 2026.

GRANJA, E. *et al.* O (não) lugar do homem jovem nas políticas de saúde sobre drogas no Brasil: aproximações genealógicas. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3447–3455, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.19972014. Acesso em: 7 ago. 2026.

HORA, Daiana Jesus *et al.* Perfil de comportamento e hábitos de vida de homens frente à masculinidade. **Revista de Enfermagem da UFPI,** Teresina, v. 9, e9202, 2020. DOI: https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9202. Acesso em: 7 ago. 2026.

MASCARIM, Lucas *et al.* Grupo-Oficina de Homens: masculinidades, uso de substâncias e cuidados generificados em saúde em um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 29, supl. 1, e240360, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240360. Acesso em: 7 ago. 2026.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. **Revista Estudos Feministas,** Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 809–840, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2008000300005. Acesso em: 10 de outubro de 2026.

MENEZES, Luane Costa; BARBOSA, Débora da Costa Pirovani; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. A resistência dos homens em buscar melhorias na saúde mental: fatores e desafios que influenciam essa relutância. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 11, n. 10, p. 1542-1552, 2025.

DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v11i10.21343. Acesso em: 10 de abril de 2026.

OLIVEIRA, Pedro Paulo de. **A construção social da masculinidade.** Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2004.

OLIVEIRA, Pedro Paulo de. Discursos sobre a masculinidade. **Revista Estudos Feministas,** Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 91–112, 1998.

PEDRO, Mateus Felipe Otaviano; LEITE, Jáder Ferreira. Público e privado: masculinidades e práticas de cuidados na pandemia. **Revista Polis e Psique,** v. 13, n. 2, p. 117-137, 2023. DOI: https://doi.org/10.22456/2238-152X.128117. Acesso em: 7 ago. 2026.

RIBEIRO, Everton Borges; MACEDO, Renata Guedes Mourão. "Larga a mão de frescura! Vai encher a cara!": masculinidades de homens autores de violência e saúde mental. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** v. 29, supl. 1, e250081, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.250081. Acesso em: 7 ago. 2026.

ROCHA, Rafaela; ZUCCHI, Eliana Miura. Masculinidades e narrativas de sofrimento mental e autocuidado. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 29, supl. 1, e240357, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240357. Acesso em: 7 ago. 2026.

SALDANHA, Jorge Henrique Santos *et al.* Construção e desconstrução das identidades masculinas entre trabalhadores metalúrgicos acometidos de LER/DORT. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro,** v. 34, n. 5, e00208216, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00208216. Acesso em: 7 ago. 2026.

SANTOS, Raquel Souza dos. **Ser homem:** percepções, significados e narrativas de rapazes negros e pobres da cidade de São Paulo. 2009. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

SCHRAIBER, Lilia Blima *et al.* Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 961–970, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500018. Acesso em: 7 ago. 2026.

SEIDLER, Zac E. *et al.* The role of masculinity in men's help-seeking for depression: a systematic review. **Clinical Psychology Review,** v. 49, p. 106–118, 2016. DOI: https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.002. Acesso em: 7 ago. 2026.

SILVA, Andrey Ferreira *et al.* Implicações da vivência de prisão preventiva por violência conjugal: narrativas masculinas. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** v. 23, e170958, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/Interface.170958. Acesso em: 7 ago. 2026

SILVA, Fellype Ribeiro da; GOMES, Wanessa da Silva. Masculinidades quilombolas: características e produção de adoecimento em um quilombo do agreste pernambucano, PE, Brasil. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 29, supl. 1, e240331, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240331. Acesso em: 7 ago. 2026

SILVA, Rafael Pereira; MELO, Eduardo Alves. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p.

4613–4622, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021. Acesso em: 7 ago. 2026

SILVA, Thaís Santos *et al.* Gênero e consumo de álcool entre jovens: avaliação e validação do Inventário de Conformidade com Normas Masculinas. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3495–3506, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.23952017. Acesso em: 7 ago. 2026

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo),** v. 8, n. 1, p. 102– 106, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134. Acesso em: 7 ago. 2026

WALGER, Carolina de Souza; SANTOS, Ariane; GULIN, Larissa. Saúde mental masculina: um estudo sobre a procura por auxílio profissional. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental,** v. 11, n. 2, p. 52-67, 2022. DOI: https://doi.org/10.55388/psicofae.v11n2.397. Acesso em: 7 ago. 2026

WINDMÖLLER, Naiara; ZANELLO, Valeska. Depressão e masculinidades: uma revisão sistemática da literatura em periódicos brasileiros. **Psicologia em Estudo,** v. 21, n. 3, p. 437-449, 2016. DOI: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i3.31896. Acesso em: 7 ago. 2026

WONG, Y. Joel; HO, Moon-Ho Ringo; WANG, Shu-Yi; MILLER, I. S. Keino. Meta- analyses of the relationship between conformity to masculine norms and mental health-related outcomes. **Journal of Counseling Psychology,** v. 64, n. 1, p. 80–93, 2017. DOI: https://doi.org/10.1037/cou0000176. Acesso em: 7 ago. 2026

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos:** cultura e processos de subjetivação. Curitiba: Appris, 2020.

---

[1] Discente do Curso Superior de Psicologia do Centro Universitário Arnaldo Horácio Ferreira - UNIFAAHF e Grupo Atenas. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Docente do Curso Superior de Psicologia do Centro Universitário Arnaldo Horácio Ferreira - UNIFAAHF e Grupo Atenas. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente do Curso Superior de Psicologia do Centro Universitário Arnaldo Horácio Ferreira - UNIFAAHF e Grupo Atenas. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail